

店 管 理 者	氏名			
	住所			
	週当たり勤務時間数			
	種別	薬剤師・登録販売者（年度登録販売者試験合格）		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号	第 号	薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
そ の 他 の 薬 剤 師 又 は 登 録 販 売 者	氏名			
	住所			
	週当たり勤務時間数			
	種別	薬剤師・登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号	第 号	薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	氏名			
	住所			
	週当たり勤務時間数			
	種別	薬剤師・登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号	第 号	薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
以下、別紙のとおり				
兼営事業の種類				
医薬品の販売業を併せ行う場合 販売又は授与する医薬品の区分		1 要指導医薬品 （一般用医薬品） 2 第一類医薬品 3 指定第二類医薬品 4 第二類医薬品 5 第三類医薬品		
備考				

(注意) 特定販売を行う場合は、以下についても記載すること。

特 定 販 売	特定販売を行う医薬品の区分	イ 要指導医薬品（特定要指導医薬品を除く） ロ 第一類医薬品 ハ 指定第二類医薬品 ニ 第二類医薬品 ホ 第三類医薬品			
	広告に表示する名称 （店舗の正式名称と異なる場合）				
	使用する通信手段				
	主たるホームページアドレス （インターネット広告を行う場合）				
	主たるホームページの構成概要 （インターネット広告を行う場合）	別紙のとおり			
	(1) 特定販売を行う時間				
	(2) 特定販売のみを行う時間 がある場合その時間				
	(3) 特定販売を監督するた めに必要な設備の概要 （(2)がある場合）				
	備考				